

Bonn, den 17.10.2019

**Stellungnahme der Aktion Psychisch Kranke (APK)
zum Entwurf eines Gesetzes über Hilfe für Personen mit einer psychischen Erkrankung und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt
(PsychKG LSA)**

Der Gesetzentwurf enthält weitgehende Verbesserungen der gemeinde- und sozialpsychiatrischen Angebotsstrukturen:

- Stärkung der sozialpsychiatrischen Dienste
- Sicherstellung von Psychiatriekoordination
- Förderung von Gemeindepsychiatrischen Verbänden
- Verankerung von unabhängigen Beschwerdestellen

Das Land Sachsen-Anhalt übernimmt zudem Verantwortung für die kontinuierliche Erarbeitung einer landesbezogenen Versorgungstrategie und formuliert Grundsätze für die Ausrichtung der Hilfen.

Wir begrüßen diese Verbesserungen und Weiterentwicklungen umfassend.

Wir empfehlen zudem noch stärker die Hilfen bei psychischen Krisen zu konkretisieren und perspektivisch deren Sicherstellung in den Abendstunden, in der Nacht und am Wochenende im PsychKG aufzunehmen. Denkbar wäre hier auch eine schrittweise Erweiterung oder zunächst eine Erprobung in ausgewählten Regionen. Zu beachten ist, dass hier die Verantwortung nicht allein in der gesundheitlichen Daseinsfürsorge der Länder und Kommunen liegt, sondern in Bezug auf Behandlungsanteile die Krankenversicherung in vorrangiger Verantwortung steht. Hier ist auch eine Verknüpfung mit der medizinischen Notfallversorgung geboten. Hinzuweisen ist auf die aktuelle Reformentwicklung in diesem Bereich.

Ferner empfehlen wir die Aufnahme einer grundsätzlichen Verpflichtung aller Dienste und Leistungserbringer zur Sicherstellung der Versorgung innerhalb einer Versorgungsregion. Die Landkreise und kreisfreien Städte sollten darauf hinwirken, dass die Leistungserbringer gemeinsam die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung für psychisch erkrankte Personen in ihrem Versorgungsgebiet übernehmen.

In Bezug auf die ordnungsrechtlichen Regelungen greift der vorgelegte Entwurf die höchstrichterliche Rechtsprechung, die Gesetzgebung auf Bundesebene (BGB, PatRechteG, FamFG) auf und stellt die Würde, das Recht auf Selbstbestimmung und

die persönliche Integrität der psychisch kranken Menschen in den Vordergrund, schafft neue Instrumente der Qualitätssicherung und der Rechtsstellung der Betroffenen und betont den Nachrang von Zwangsmaßnahmen gegenüber der Freiwilligkeit.

Dabei wird klargestellt, dass Zwang nur als letztes Mittel und nur temporär bei fehlender Einsichtsfähigkeit und akuter und erheblicher Gefahr angewendet werden darf. Nur konkrete Anknüpfungstatsachen können einen Freiheitsentzug nach Ordnungsrecht begründen, nicht lediglich die Diagnose und daraus abgeleitete statistische Gefährdungsprognosen. Der Entwurf sieht zudem den Vorrang offener Formen der Unterbringung vor.

Die APK unterstützt die ordnungsrechtliche Gestaltung des Umgangs mit krankheitsbedingten fremd- und selbstgefährdeten Verhalten weitgehend.

Erweiternd ist zu empfehlen, eine Berichts- und Dokumentationspflicht in Bezug auf Zwangsmaßnahmen und Vermeidung einzuführen. Diese sollte idealerweise umfassen:

- die Dokumentation der Durchführung von Zwangsmaßnahmen mit definierten Qualitätsstandards, ggf. durch gesetzliche Verankerung einer Rechtsverordnungsform mit dem Ziel der Vorgabe von Dokumentationsstandards durch die Aufsichtsbehörde,
- die Verpflichtung zur Weitergabe von Informationen über durchgeführte Zwangsmaßnahmen in aggregierter Form zum Zweck der Berichterstattung,
- die Verankerung eines Systems zum Monitoring von Maßnahmen zur Zwangsvermeidung und die Benennung der dazu verantwortlichen kommunalen Behörde und der zuständigen Landesbehörde.

In Bezug auf die Minimierung von Zwangsmaßnahmen

- sollen die Daten Rückschlüsse auf die Qualität der Leistungserbringung zulassen. Sie sind insbesondere für die Aufsichtsbehörden oder für die Besuchskommissionen von Bedeutung. In Bezug auf die Finanzierung von Leistungsqualität sind diese Daten auch für Budget- und Vergütungsvereinbarungen von Relevanz.
- sollen die Daten an die Leistungserbringer im Sinne eines Benchmarkings zurückgespiegelt werden.
- ist eine Berichtspflicht nach Auswertung der Daten an Ministerien und Parlamente zu empfehlen.

Wir weisen zudem auf Gefahren hin, die im Einsatz von Videoüberwachung in der 1:1 Betreuung bei Sicherungsmaßnahmen liegen: Im Gesetzentwurf wird der Einsatz legitimiert, wenn aus therapeutischen Gründen keine persönliche Betreuung im Fixierungsraum möglich wäre. Aus Sicht der APK ist durchgängig eine persönliche Betreuung im Raum notwendig und geboten. Sichtunterbrechungen im Raum können im Einzelfall hilfreich sein. Eine Videoüberwachung von außen ohne Anwesenheit im Raum ist problematisch und Begründungen im Nachgang nur schwer zu prüfen.

Akteneinsicht im Bereich der Aufsicht und Besuchskommissionen ist ohne Zustimmung der Patientin bzw. des Patienten nur in die Bereiche der Akte zu legitimieren, die im direkten Zusammenhang mit dem Unterbringungsverfahren und verfahrensrechtlichen Fragen steht. Eine Einsicht in die Behandlungsdokumentation der Patientin bzw. des Patienten ist nur mit Zustimmung möglich.

Ergänzende Anmerkungen zu einzelnen Paragraphen des Entwurfs:

§ 6 I

In der Begründung sollte kargestellt werden, dass die Patientenförsprecher nicht für die Patientinnen und Patienten eines Krankenhauses zugänglich sind, sondern für alle psychisch erkrankten Personen in den Landkreisen oder kreisfreien Städten. Daher sollten die Patientenförsprecher auch über ihre Erfahrungen den Gemeindepsychiatrischen Verbänden und den Psychiatriekoordinatorinnen oder Psychiatriekoordinatoren einmal jährlich berichten. Die Berichte sollten auch dem zuständigen Ministerium zugänglich gemacht werden.

§ 17 I Nr. 2

Es wird nicht klar, was mit „aus anderen Gründen“ gemeint ist. Auch die Gesetzesbegründung klärt hierüber nicht auf. Insofern sollte der Passus gestrichen werden. Der Satz verliert dadurch nicht seinen Sinn.

§ 22 I

Der Behandlungsplan sollte gemeinsam "mit" der betroffenen Person und nicht nur "für sie" erstellt und dann lediglich erörtert werden. Dies stärkt den Aspekt der Partizipation und würde insgesamt einer psychisch erkrankten Person rechtlich besser entsprechen.

§ 23 I

Die Formulierung "erhält" eine Behandlung wird dem Anspruch auf eine Behandlung nicht gerecht. Die untergebrachte Person hat

- nicht nur aufgrund der Unterbringung, sondern auch nach SGB V einen "Rechtsanspruch" auf Behandlung und
- kann im Blick auf das Recht zur Selbstbestimmung die Behandlung nur in einem "Angebot" ihren Ausdruck finden, – es sei denn, es greift das Recht zur zwangsweisen Behandlung.

Formulierungsvorschlag: Während der Unterbringung besteht ein Anspruch auf die nach dem allgemein anerkannten Stand der ärztlichen Kunst und nach den jeweiligen pflegerischen, therapeutischen und heilpädagogischen Erkenntnissen gebotene Untersuchung und Heilbehandlung.

§ 26 III

Auch bei den besonderen Sicherungsmaßnahmen ohne gerichtliches Anordnungserfordernis sollte eine Verpflichtung zur Nachbesprechung vorgesehen werden.

§ 27 II

Die Zulässigkeit von Fixierungen zur Vermeidung von Entweichungen ist verfassungsrechtlich problematisch. Hier müssen die anderen "besonderen Sicherungsmaßnahmen" ausreichen.

§ 27 VI

Zusätzlich zur "Nachbesprechung" sollte noch ein Angebot zu einer Verabredung oder Absprache des Vorgehens in einem evtl. erforderlichen Wiederholungsfall in den Normtext aufgenommen werden.

Darüber hinaus sollten bei Zwangsmaßnahmen Besuche von nahen Angehörigen oder Bezugspersonen auch außerhalb der üblichen Besuchszeiten nicht nur zugelassen, sondern aktiv fördernd ermöglicht werden.